

Formulaire de prise en charge

20 __ - 20 __

Entreprise | Informations à renseigner pour la prise en charge financière par l'employeur

Nom de l'entreprise :

Raison sociale :

Siret :

Code NAF :

Adresse postale :

Code postal :

Ville :

Pays :

Personne à contacter au sein de l'entreprise :

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Adresse e-mail :

Identité du salarié

Madame Monsieur

Nom d'usage :

Nom de naissance :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Téléphone mobile :

Téléphone fixe :

Adresse e-mail :

Le projet formation

Formation(s) souhaitée(s)

Code	Semestre	Modalité	Vol. horaire*	Intitulé de la formation	Tarif

Total d'heures :

Montant total : € net

Validation des acquis (VAE, VAPP, VES)

Code	Vol. horaire*	Intitulé de la prestation	Tarif

Total d'heures :

Montant total : € net

*Le volume horaire global comprend l'intégralité des heures pédagogiques réalisées en présentiel et à distance. L'assiduité de l'élève fait l'objet d'attestation de présence et / ou de relevés de connexions justifiant l'activité pédagogique en ligne de l'élève.

€ Dispositif de prise en charge

Cochez le dispositif de prise en charge choisi :

Période de professionnalisation

Plan de formation de l'entreprise (I, II ou III)

Autre, précisez :

L'employeur a-t-il demandé l'intervention d'un organisme de mutualisation pour la prise en charge de la formation ?

Oui Non

La facture doit-elle être adressée à cet organisme ? Oui Non

Nom de l'organisme de mutualisation :

Siret :

Adresse postale :

Code postal :

Ville :

Pays :

Contact au sein de l'organisme

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse e-mail :

Important : Dans le cadre d'une prise en charge partielle ou totale de la formation par l'organisme de mutualisation (OPCO), l'entreprise devra joindre à ce document l'accord de prise en charge de l'OPCO.

i Informations complémentaires

- › Le formulaire de prise en charge est complété et signé par une personne habilitée de l'entreprise. Il sert à établir une convention de formation adressée à l'employeur en double exemplaire pour signature.
- › Ce formulaire est à remettre avec le dossier d'inscription et le devis.
- › En cas d'absence de l'élève aux enseignements, ou de carence ultérieure de l'organisme de mutualisation, l'employeur s'engage à régler le solde du coût de la formation.
- › L'inscription de l'élève n'est effective qu'à réception de ce formulaire dûment renseigné et signé.

Fait à _____, le _____

Cachet et signature de l'entreprise